ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО REVIEWS PRIMERS



Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) может развиться у человека после травмирующего события, такого как война, стихийное бедствие или насилие. В основном ПТСР рассматривается как нарушение Современные исследования сосредоточены на объяснении того, почему после травмы у постра давших наблюдаются различия в реакции на пугающий стимул и разный уровень психологической устойчивости.

ДИАГНОЗ

Несмотря на изменения диагностических критериев ПТСР в течение последних 40 лет, врачи могут проводить диагностику пациентов, используя ряд вопросов для определения наличия, частоты и тяжести симптомов. Симптомы ПТСР включают кошмарные сны о психотравмирующем событии, его повторяющееся воспроизведение в сознании, эмоциональный ступор, ослабление интересов, безучастность, сверхнастороженность, трудности с концентрацией внимания и нарушения сна. Важно отметить, что врач, который подозревает ПТСР, должен убедиться, что пациент пережил психологическую травму — это является обязательным условием для постановки диагноза ПТСР. Тем не менее, расстройство развивается лишь у небольшого числа людей, перенёсших травмирующее событие.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ

Наиболее эффективной стратегией лечения больных ПТСР является психотерапия, помогающая пациентам в интеграции травматического опыта, чтобы они могли поддерживать важные взаимоотношения и высокую функциональность. Лечение, сосредоточенное на травмирующем событии, включает комбинацию рассказов о травмирующем событии или его визуализацию, упражнений, чтобы помочь пациентам справиться с ситуациями, вызывающими сильные реакции, и методов релаксации — для помощи при физиологическом перевозбуждении. Также показана эффективность других видов терапии и некоторых лекарственных препаратов.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Одно из первых крупных эпидемиологических исследований ПТСР проводилось на ветеранах войны во Вьетнаме.

ПТСР чаще встречается у женщин из-за более высокой вероятности подвергнуться физическому насилию нападению и изнасилованию, а также, возможно, из-за большей подверженности расстройству, опосредованной генетическими или средовыми факторами.

Доля военнослужащих, у которых развивается ПТСР, связана с их вовлечённостью в боевые действия частота ПТСР выше среди непосредственных **участников** боевых действий, чем среди обслуживающего персонала.

Во всех странах риску ПТСР наиболее подвержены люди, находящиеся в неблагоприятных социально-экономических условиях, так как эти условия подразумевают высокий риск травматизации и низкую доступность лечения.





Некоторые исследования по предотвращению ПТСР были сосредоточены на обучении устойчивости – способности восстанавливаться после неудач. Такие стратегии могли бы оказаться наиболее полезны для людей из групп риска, в том числе военнослужащих, членов групп быстрого реагирования

и журналистов, работающих в зонах конфликтов, однако данных о её эффективности недостаточно. Подобные стратегии включают обучение людей тому, как реагировать на стрессовые ситуации, и методам управления собой, таким как контроль режима сна и осознанность.

For the Primer, visit doi:10.1038/nrdp.2015.57



МЕХАНИЗМЫ

Исследования показали, что ПТСР связано со сверхчувствительной отрицательной обратной связью гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, контролирующей реакцию на стресс. Считается, что у людей, подверженных риску развития ПТСР, слабее реализуется сигналинг глюкокортикоидов на момент травмирующего воздействия. Это приводит к беспрепятственной активации симпатической нервной системы и способствует консолидации психотравмы (формированию долговременной памяти). В других исследованиях были обнаружены изменения уровней провоспалительных цитокинов и эндоканнабиноидов, аллельные вариации генов глюкокортикоидов и родственных им соединений, колебание активности нейронной сети пассивного режима работы мозга, изменения в сети, отвечающей за познавательные и эмоциональные функции, а также центральной исполнительной сети нейронов. Всё перечисленное может способствовать риску возникновения ПТСР и низкой устойчивости к психотравме.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ



Симптомы ПТСР неразрывно связаны с качеством жизни. Например, плохой сон может привести к снижению концентрации и раздражительности, что повлияет на трудос-пособность и личные отношения. У жертв нападения могут развиться фобии по отношению к людям или ситуациям, напоминающим о травме. Пережившие сексуальное насилие часто указывают на соматические симптомы, такие как боль в области таза. Пациенты часто чувствуют себя изолированными, что можно связать с эмоциональным ступором, осложняющим взаимоотношения



MEDACH.PRO Article number: 15058; doi:10.1038/nrdp.2015.58; published online 8 October 2015